SENADO

DIRECCION GENERAL LEGISLATIVA

SECRETARIA

XLVa. LEGISLATURA
PRIMER PERIODO

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUIDO Nº 338 de 2000

SIN CORREGIR POR LOS ORADORES

AGOSTO DE 2000

CENTRO DE FARMACIAS DEL URUGUAY

(C F U)

****

Versión taquigráfica de la sesión
del día 2 de agosto de 2000

ASISTENCIA

PRESIDE : Señor Senador Walter Riesgo

ASISTEN : Señores Senadores Roque Arregui, Alberto Cid, Ruben Correa Freitas y María Julia Pou

INVITADOS ESPECIALES : Señora química farmacéutica Ercilia Bomio y los señores Eric Bomio, Juan José Cameto, doctor Osvaldo Cestau, José Díaz y Mario Perroni

SECRETARIO: Julio Durán

AYUDANTE : Félix González

****

(Ocupa la Presidencia el señor Senador Cid)

SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 15 y 9 minutos)

- En consideración el primer punto del orden del día, referente a la elección del Presidente de la Comisión.

SEÑOR CORREA FREITAS.- En función de lo acordado dentro del Partido Colorado, al que corresponde ejercer la Presidencia de la Comisión durante el primer período, propongo como Presidente al señor Senador Riesgo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la propuesta que acaba de ser formulada.

(Se vota:)

- 4 en 5. **Afirmativa.**

(Ocupa la Presidencia el señor Senador Riesgo)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Salud Pública del Senado da la bienvenida al Centro de Farmacias del Uruguay.

SEÑORA BOMIO.- Como Presidenta de la Asociación de Farmacias del Interior, agradezco en nombre de todos los presentes habernos permitido llegar a ustedes para plantearles nuestras inquietudes y formar conciencia en torno al problema que hoy tienen las farmacias.

Nuestra preocupación fundamental hoy es el tema de la desregulación que, como todos sabemos, está a nivel del Poder Ejecutivo, que solicitó información a cada uno de los Ministerios involucrados acerca de en qué fase se encontraba.

Nosotros estamos regulados por la Ley de Farmacias, cuya reglamentación insumió cuatro años. En la Comisión que la implementó estaban representados el Ministerio de Salud Pública -que la presidía- la Facultad de Química, la Asociación de Química y Farmacia, así como las mutualistas y dos gremiales de la farmacia privada.

No fue una reglamentación hecha al azar ni por conveniencias económicas, sino que fue pensada con total conciencia, tomando cada uno de los puntos de la ley que considerábamos debían ser reglamentados.

Con motivo de esta desregulación, queremos demostrar por qué se llegó a la reglamentación de horarios, turnos y distancias. En un primer momento se habló de la densidad de población, que era un aspecto que no entendíamos conveniente, puesto que era algo así como limitar la posibilidad de abrir una farmacia. Se prefirió colocar ciertas distancias dentro de la parte urbana y una

mayor en las zonas suburbanas. No estamos de acuerdo con que eso se desregule para que el paciente tenga mayor facilidad de llegar al medicamento, porque creemos que va a ocurrir todo lo contrario. Y voy a explicar por qué entendemos que esto es así.

La farmacia de barrio que logramos implantar en todas las capitales y ciudades prácticamente desaparecería por esa reglamentación, porque al eliminar la distancia se podría instalar cualquier farmacia en cualquier lugar. Nosotros tenemos conocimiento de que hay deseo de instalar cadenas de farmacias cuyo poder económico sobrepasa la posibilidad de estar instalado cuatro o cinco meses trabajando a pérdida. Sin embargo, nosotros no podemos funcionar ni un segundo a pérdida, porque en este momento la farmacia está pasando por grandes dificultades desde el punto de vista económico-financiero. En consecuencia, eso traería aparejado un serio problema.

Debemos resaltar que la farmacia está compuesta por pequeñas y medianas empresas, generalmente familiares. Excepcionalmente se trata de una empresa importante; es probable que me sobren los dedos de una mano para contar las instaladas en el Uruguay. Creo, pues, que ese es un punto importante a considerar.

La gente que trabaja dentro de las farmacias son alrededor de 10.000 personas, de más o menos 40 años. Hay poca gente joven en función de que la mayoría de los empleados, dado el tiempo que las farmacias existen como negocio, llevan 25 años trabajando en el ramo. Quiere decir que si esa gente quedara desempleada, le resultaría muy difícil conseguir un nuevo trabajo.

Voy a ceder el uso de la palabra al Presidente de la Asociación de Farmacias de Montevideo, para que continúe exponiendo las razones por las que no sólo el aspecto de las distancias nos preocupa, sino también los turnos y los horarios.

SEÑOR CID.- Antes de que haga uso el señor Bomio, me gustaría hacer alguna consulta al sólo efecto de motivar su exposición.

Con respecto al tema de las desrregulaciones, se pueden tener posiciones distintas desde el punto de vista de la proyección económica de una determinada empresa, pero en el caso de las farmacias que son tomadoras de precios, porque no hay competencia de una a la otra sino que expenden los medicamentos cuyos precios vienen en tablas fijadas por los laboratorios nacionales e internacionales, me pregunto en qué sentido beneficiaría la desregulación al usurario, dado que la cobertura de farmacias en el país es suficiente y nutrida ya que en cada barrio hay 4 ó 5 que durante las 24 horas atienden a los ciudadanos. ¿Cuál es el argumento que sostiene una desregulación en este ámbito? Lo pregunto para que me orienten porque

seguramente ustedes deben haber hablado con otras autoridades no solamente parlamentarias, y deben de tener más elementos para informar.

SEÑORA BOMIO.- El argumento que nos dieron para nosotros no tiene validez. El doctor Touyá nos dijo que llegó a él un pedido de explicaciones en el sentido de si había o no razón para desregular y parece que en el informe que hizo estableció que desde el punto de vista sanitario, el que las farmacias estén reguladas o no, no influye. Por lo tanto, pasó su decisión a otro Ministerio. El solamente va a expedirse si el problema es de carácter sanitario.

SEÑOR BOMIO.- Con respecto a la dispensación de medicamentos, tenemos que tener en cuenta que somos el único país del mundo que tenemos la figura de la farmacia mutual. Entre la farmacia mutual y Salud Pública se dispensa en nuestro país más del 55% de los medicamentos. Quiere decir que por el canal de las farmacias privadas estaría pasando apenas el 45% de los medicamentos, lo que significa no sólo la pérdida de ese resto de medicamentos, sino también la pérdida de la entrada de la gente que va a buscar sus medicamentos a Salud Pública o a las mutualistas.

Este negocio ha permitido mantener a nuestra familia; en ese sentido siempre hablamos de la familia farmacéutica que, en último término, es lo que tenemos que defender, aunque, por supuesto, también tenemos que defender al usuario. Nosotros debemos procurar que nuestro negocio sea rentable y viable. Por ejemplo, si viene una cadena chilena y se ubica en los puntos estratégicos, trabajando durante 6 meses a pérdida y trayendo sus propios medicamentos a un precio vil, por llamarlo de alguna manera, no podremos competir y evidentemente vamos a desaparecer.

Además, es sabido por todos que tenemos una competencia feroz con los grandes supermercados que se han instalado, en cuanto a los productos que antes se vendían más exclusivamente en las farmacias, como los cosméticos y los de perfumería. Todavía tenemos posibilidades de competir, pero evidentemente la gente que va al supermercado adquiere allí los productos que tiene a su alcance, y no solamente los comestibles. Por ejemplo, con respecto al algodón que era un producto estrictamente de farmacia, solamente estamos vendiendo un 25%. Doy ejemplos al barrer para que ustedes tengan una idea de la problemática que está viviendo la farmacia. A eso se suma que se quieren desregular los horarios, los turnos y las distancias. Por lo tanto, los puntos estratégicos de toda la ciudad van a ser ocupados por gente que vendrá con capitales del exterior con los cuales va a ser casi imposible competir.

Este es un tema sobre el cual no queremos colegislar; los que fueron electos para hacerlo son los señores Senadores y el Poder Ejecutivo, pero de alguna manera queremos intervenir porque entendemos que nos asiste razón. No somos comercios "golondrina"; por ejemplo, mi hermana como química y

quien habla como boticario hace más de 35 años que estamos trabajando en este rubro. Con este trabajo defendemos a nuestras familias y hemos logrado que nuestros hijos estudien. Sin ir más lejos, el hijo de mi hermana es médico. Este tipo de formación uruguaya, de la cosa a través del núcleo familiar, de los cuales salieron los abogados, los médicos, etcétera, se ha logrado por la pequeña y mediana empresa. Si estamos hablando de defender a la familia y, por otro lado, a la pequeña y mediana empresa, cuánto más a nosotros que somos una empresa dedicada a la salud que, además, trabajamos los 365 días del año, desde el 1º de enero -aunque también nos gusta estar con nuestras familias- el 25 de diciembre, el 1º de mayo, etcétera. Si alguien necesita algo, las farmacias están abiertas. Se trata de un servicio público que si bien por lo que pude percibir el doctor Touyá lo ha menospreciado, es muy importante. Pertenecemos a un eslabón de la cadena de salud que, de alguna manera se tiene que valorizar. Además, somos un agente que está cumpliendo en todo momento con las normativas. Acá no hay problemas de drogadicción a través de las farmacias; eso lo hemos podido comprobar porque hemos hecho una estadística de la cantidad de psicofármacos que se venden bajo estricta receta médica y no ha habido un aumento desmesurado en las farmacias.

Nosotros creemos que la institución farmacia tiene un valor, no solamente por quienes estamos actuando en ella; ese valor se lo ha dado la sociedad. Para brindarles otro ejemplo, basta recordar que el Correo hizo una investigación de mercado para testear la opinión pública a los efectos de saber cuál era el mejor comercio posicionado y concluyó que era la farmacia y por eso se unió a nosotros.

No quiero hacer una propaganda de las farmacias, simplemente quiero trasmitirles nuestra preocupación porque este tipo de medidas que se van a implementar va a tirar por tierra todo el trabajo de la gente que hemos estado al tanto de esta especialidad durante muchos años.

Con respecto a las distancias, 200 metros en zonas urbanas y 400 en zonas suburbanas, debemos decir que no prohibe que nadie instale una farmacia; cualquiera que desee lo podrá hacer, siempre y cuando se adapte a las reglamentaciones, como sucede con tantas otras cosas, porque de lo contrario esto sería una anarquía y cualquiera haría lo que quisiera, a pesar de que hay una cantidad de ilegalidades. Por ejemplo, nosotros hemos denunciado que se están vendiendo medicamentos en la feria.

Nos han desvalijado 96 farmacias en Montevideo, pero no se ha logrado aclarar ninguno de esos robos. Hemos tenido que prestarle especial atención al tema de la seguridad, porque hemos tenido que colocar alarmas y nos ha aumentado la tasa del Banco de Seguros. Todo ese costo operativo lo hemos asumido con capitales uruguayos y con dinero nuestro. Somos gente del Uruguay que trabajamos en este país, y por esa razón venimos a hablar con

ustedes que son uruguayos como nosotros para que, en alguna medida, tomen conciencia de cuál es nuestra situación.

SEÑOR CID.- Quisiera una explicación más en profundidad. En las giras políticas que habitualmente hacemos por el interior del país, hemos percibido el impacto negativo que ha tenido en el nivel comercial de las farmacias una cierta liberalización de una serie de productos que hoy venden los almacenes o cualquier establecimiento que compite deslealmente con las farmacias. Concretamente, deseo saber si la desregulación que propone el Poder Ejecutivo -muchos de cuyos detalles ignoramos- pretende modificar ese criterio establecido de los 200 a 400 metros y, a su vez, qué significa con respecto a los turnos hoy establecidos en las farmacias y que aseguran una cobertura de 24 horas a toda la población del país durante los 365 días del año. ¿Qué significa desregular? ¿Acaso que un domingo, en un mismo barrio estén abiertas todas las farmacias que quieran?

SEÑOR BOMIO.- O que estén todas cerradas.

En su momento denunciamos esa competencia desleal. Además, para poder desregular ese tema tendría que hacerse a través de una ley, ya que refiere a las farmacias no permite que se venda fuera de ellas, por lo que todo eso es ilegal. Las únicas autorizadas a dispensar el medicamento son las farmacias privadas, la hospitalaria o la mutual, pero no existe ningún otro tipo de figura que pueda vender por fuera. Se ha hecho un poco uso y abuso de una clasificación de medicamentos, que se llaman de venta libre, en condiciones reglamentarias. Estas suponen que los medicamentos se vendan en los locales habilitados, que son las farmacias, pero todo eso ha salido fuera del mercado farmacéutico. En la medida en que el Ministerio de Salud Pública, por distintas razones, ya sea porque no tiene gente, no quiere o no puede hacerlo, esa situación se ha ido incrementando, porque al principio sólo estaban comprendidos los digestivos y algún analgésico, pero ahora se comprende todo. Incluso, ahora se regulan los antibióticos, que de pronto lo venden de a dos, lo que es mucho más perjudicial que no vendieran nada.

SEÑOR DIAZ.- En respuesta a la pregunta del señor Senador Cid, quiero aclarar que el tema de la regulación en las distancias hay un detalle que escapó en la exposición de quienes me antecedieron en el uso de la palabra y creo que es importante tenerlo en cuenta. Se trata de un detalle que permite dos cosas. En primer lugar, hace posible a una empresa una rentabilidad mínima, que considero es sumamente importante para prestar un servicio como la salud. Si existe una empresa desesperada, también va a tener soluciones desesperadas. Ese es el motivo que movió inicialmente esa distancia. ¿Qué sucede? Si se hubiera regulado a través de una densidad de población, habla variantes permanentes y no se podía crear una norma estricta. Por lo tanto, si

la regulación insumió cuatro años, la intención fue que terminara siendo duradera.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es que esa regulación de distancias ha permitido que los lugares más alejados de la población tengan asistencia de farmacia pues, de lo contrario, me ubico al mismo costo en el centro, donde hay más gente con más dinero y, por ende, vendo mejor. Eso se ha ido dando y el crecimiento de la farmacia ha sido para mejorar las condiciones del comprador que vive en lugares más alejados con respecto al punto de referencia de la farmacia. En virtud de que todos los servicios de turnos están dados a una regionalidad de la presencia de la farmacia en servicio, es evidente que si bien disminuye el volumen de puntos de atención en los horarios y días de descanso, igual se mantiene un servicio de 24 horas para toda la población, en lo que, desde el punto de vista de la población, hay una gran aceptación.

No dudamos que podrá haber alguna discusión al respecto. A propósito, en una instancia parlamentaria anterior un Legislador se quejaba de que a las 21 y 30 horas tenía que caminar cinco cuadras, por lo que era partidario de la desregulación total, de modo que cada uno trabajara lo que quisiera. Entonces, le hicimos ver que en una noche fría, incluso a riesgo de los asaltos, no teniendo obligación cerrábamos todos y él, en lugar de cinco cuadras, iba a recorrer todo el país y no iba a encontrar el medicamento que necesitaba. Nos aceptó la razón y esperamos que haya cambiado su concepto.

Con referencia a la farmacia y a las consecuencias de la desregulación, debemos decir lo siguiente. En primera instancia, la farmacia tiene una influencia directa de 6.700 personas entre propietarios -la gran mayoría trabaja en su farmacia- y funcionarios, y una indirecta de 10.000 individuos, de acuerdo con los datos recabados. Sin embargo, hay que destacar una particularidad: entre el 35 y 40 % de esas personas, tienen 40 años y más, y si hubiera un cambio de mano de mercado tendrían muchas dificultades de reinsertarse en el mercado laboral. Seguramente, y casi inevitablemente, si hubiera dicho cambio de mercado que permitiría la desregulación, de aportadora del Estado esa gente pasaría a significarle un costo social; mientras tanto, los que estuvieran en edad de retirarse se jubilarían o pasarían a la informalidad o subempleo. Esa es la preocupación que tenemos.

La desregulación va mucho más allá porque, inclusive, puede permitir que haya una competencia con la industria nacional del medicamento. Esa situación la hemos advertido en otros países donde ha habido grandes presencias de cadenas. Por ejemplo en Chile, donde ha habido una captación del mercado, las cadenas ocupan casi el 85% del mercado. En función de costos traen medicamentos desde afuera compitiendo, evidentemente, con la industria nacional.

SEÑOR PRESIDENTE.- Queremos aclarar a nuestros visitantes que luego de su presencia recibiremos a otra delegación por lo que, luego que haga uso de la palabra el señor Senador Correa Freitas, tendrá cinco minutos para contestar la pregunta que se le formule. Además, será bienvenido cualquier tipo de material que quieran dejar a la Comisión.

CORREA FREITAS.- En primer lugar, quisiera saber cuántas farmacias hay en Montevideo y cuántas en todo el país.

En segundo lugar, deseo conocer si sobre este tema de la desregulación han tomado contacto con el CEPRE, es decir, el Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado, especialmente con el economista Eduardo Cobas.

SEÑOR BOMIO.- Hay 590 farmacias en Montevideo y 750 en el interior. Esto hace un total aproximado de 1.330 en todo el país, lo que nos da unos 2.300 habitantes por farmacia. A título de ejemplo, en España no se permite la apertura de una farmacia si la densidad de población no llega a 4.500 personas. En Chile tiene casi 8.000 personas por farmacia. Esto quiere decir que nos encontramos en absoluta desventaja.

En consecuencia, si continúa la apertura indiscriminada de farmacias, sería imposible de trabajar.

SEÑOR DIAZ.- Corresponde aclarar que nuestro mercado es restringido, porque existe la farmacia mutual. En España esa situación no se da. Además, allí hay aproximadamente 5.000 personas por farmacia. Asimismo, estamos entregando el 30% de las unidades que llegan al país, que significa un 45% económicamente. Pero los precios que manejamos son muy superiores a los mutuales.

SEÑOR BOMIO.- Hace casi tres años planteamos este tema al economista Cobas, y pocos días atrás hablé telefónicamente con otro economista cuyo nombre no recuerdo en este momento, también integrante del CEPRE. Debo señalar que el economista Coas se interesó en el asunto; en aquel momento no existía la presión con respecto a la desregulación que vivimos en el presente. La situación permaneció estancada durante cuatro o cinco años. Pero, en virtud de lo que está aconteciendo actualmente, volví a hablar con el economista Coas, quien nos comunicó que en su poder no tenía ningún documento relativo a la desregulación de las farmacias, es decir, que el Ministerio de Salud Pública no les había informado nada.

Con motivo de la respuesta del doctor Touyá, que nos dijo que desde el punto de vista sanitario no le interesaba si las farmacias se desregulaban o no, solicitamos una audiencia con el economista Cobas, a fin de hacer una exposición del tema.

SEÑOR PRESIDENTE.- En nombre de los miembros de esta Comisión, agradecemos la presencia de los representantes del Centro de Farmacias del

Uruguay, a quienes solicitamos que dejen una copia del material que han traído.

SEÑOR BOMIO.- Queremos agradecer a los señores Senadores por habernos recibido en el día de hoy, a fin de plantear nuestras inquietudes. Estamos intentando explicar nuestra postura al poder político porque, a nuestro juicio, esta es una medida de carácter netamente político. Nos interesaba informar a los señores Senadores al respecto, para que pudieran adoptar una decisión con conocimiento de causa.

(Se retiran de Sala los Representantes del Centro de Farmacias del Uruguay)